

Burnout – wenn für etwas brennen zur Krankheit wird

Arztgesundheit im Fokus

von Jana Pannenbäcker

Wer kennt nicht diesen Ausspruch: Wir, die Ärzte, schaffen das schon. Schaffen die 24-Stunden-Dienste ohne Pause. Schaffen es, mitten in der Nacht wach zu sein und auf den Punkt die richtigen Entscheidungen zu treffen. Wird nicht etwa von der Politik und der Gesellschaft erwartet, dass wir einfach immer da sind? Jederzeit ansprechbar, jederzeit hellwach, jederzeit abrufbereit?

Wir werden nicht krank. Und wenn doch, dann gehen wir halt krank arbeiten oder fallen nur kurz aus. Regeneration wäre zu viel verlangt. Jedem anderen würden wir sagen: „Kuriere dich erst einmal aus.“ Aber wir, wir schaffen das schon. Was ist aber, wenn der Körper nach einer Auszeit schreit? Was, wenn Gedanken immer lauter werden wie „ich habe keine Kraft mehr, ich kann die Dienste fast nicht mehr durchstehen, ich brauche Urlaub, warum mache ich das überhaupt“? Wenn unspezifische Symptome wie Schlafstörungen, Schwindel, Müdigkeit immer sichtbarer werden?



Jana Pannenbäcker ist Mitglied des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL.

Was ist aber, wenn der Körper nach einer Auszeit schreit? Was, wenn Gedanken immer lauter werden wie „ich habe keine Kraft mehr, ich kann die Dienste fast nicht mehr durchstehen, ich brauche Urlaub, warum mache ich das überhaupt“? Wenn unspezifische Symptome wie Schlafstörungen, Schwindel, Müdigkeit immer sichtbarer werden?

Warnung vor einer „Burnout-Pandemie“

Nicht ohne Grund war „Ärztegesundheit“ eines der Themen des Deutschen Ärztetages 2019 in Münster. Und auch das Deutsche Ärzteblatt greift immer wieder das Thema



Erst hell leuchtend, dann ausgebrannt – ein Gefühl, das mittlerweile (zu) viele Ärztinnen und Ärzte kennen.

Foto: ©foto_tech – stock.adobe.com

Arbeitsbelastung auf. Bereits der letzte Präsident des Weltärztebundes, Prof. Dr. Leonid Eidelman, warnte vor einer Burnout-Pandemie unter Ärztinnen und Ärzten, denn weltweit zeigen fast 50 Prozent von ihnen Symptome eines Burnouts. In einer Umfrage des Gesundheitsportals Medscape berichteten 37 Prozent der Ärzte, sich ausgebrannt zu fühlen. Dabei gaben die Befragten aus Deutschland an, dass vor allem die Verwaltungsaufgaben, die vielen Arbeitsstunden, die mangelnde Anerkennung im sozialen Umfeld sowie eine zu starke Gewinnerorientierung bei unzureichender Vergütung belastend seien.

Arbeitsbedingungen immer schwieriger

Die Arbeitsdichte steigt in den Kliniken seit Jahren an. Ein möglicher Grund könnte die Steuerung durch das DRG-System sein. Viele Ärztinnen und Ärzte reduzieren ihre Stelle auf 80 Prozent, was unter dem Strich natürlich heißt, dass die übrigen Kolleginnen und Kollegen die restlichen 20 Prozent auffangen müssen und auch die Inhaber einer 80-Prozent-Stelle natürlich mehr als die angedachte Arbeitszeit in der Klinik verbringen. Es ist überflüssig zu erwähnen, dass dadurch Fort- und Weiterbildung häufig auf der Strecke

bleiben und auch die Zeit für eine patientengerechte Versorgung fehlt.

Insgesamt werden die Arbeitsbedingungen immer schwieriger. Die voranschreitende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen fordert eine schnellere Taktung, die Bürokratie raubt Zeit, es wird eine ständige Verfügbarkeit erwartet und die Politik greift immer stärker in den ärztlichen Berufsalltag ein. Die Schere zwischen der Arbeitsbelastung und der Zahl der Ärzte in der Patientenversorgung geht immer weiter auseinander. Schließlich führt die Arbeitsverdichtung zu Stress und letztlich zu Krankheit. Zwar geben viele an, unter Druck zu stehen, an Schlafstörungen, Depressionen und anderen stressinduzierten Störungen zu leiden. Aber sich einzugestehen, dass es zu viel für einen ist, das machen die wenigsten. Denn bei uns allen im Kopf ist der Satz: „Wir schaffen das schon.“

Fließender Übergang zum Burnout

Doch wo beginnt ein Burnout? Man kann ihn nicht wie ein gebrochenes Bein an einem bestimmten Tag, einem bestimmten Punkt festmachen. Burnout, das ist ein fließender Übergang. Was für den einen „nur“ ein stressiger

Junge Ärzte



Serie

Arbeitsalltag ist, ist für den anderen der Beginn einer Krankheit namens Burnout. Diese wird durch eine Trias definiert: Dabei handelt es sich als Kernsymptom um eine emotionale Erschöpfung sowie eine Depersonalisation und eine abnehmende Leistungsfähigkeit oder Leistungszufriedenheit. Mit Depersonalisation ist dabei ein reduziertes Engagement für Patienten und für andere allgemein gemeint.

Drei Phasen

Insgesamt lässt sich ein Burnout in drei Phasen einteilen. Die erste Phase kann man unter „Aggression und Aktivität“ zusammenfassen. Leitsymptom ist der Ärger; es werden neue Tätigkeiten angenommen, freiwillig wird unbezahlte Mehrarbeit verrichtet und ein Abschalten ist nicht mehr möglich. Die zweite Phase bezeichnet man als „Flucht und Rückzug“. Hier wird die Leistungsfähigkeit geringer, es kommt zu einer Distanz gegenüber Patienten, einem Rückzug aus dem sozialen Leben und einem Aufblühen im Urlaub. Es kann ein lockerer Umgang mit Suchtmitteln entstehen. In der dritten Phase, welche man auch „Isolation und Passivität“ nennt, liegt der Beginn des Leidensbewusstseins. Sie kennzeichnet sich durch ein allgemeines Desinteresse, das

Aufgeben des in der ersten Phase übernommenen Engagements, ein starres Denken und das strikte Meiden von Kontakten. Süchte können sich manifestieren und es kann zu Suizidgedanken kommen.

Was Menschen in ein Burnout fallen lässt, ist nicht eindeutig geklärt. Es gibt verschiedene Erklärungsansätze. Dabei spricht man von dem „Inneren des Menschen“ im Sinne eines Überengagements bzw. Fehlengagements, dem „nahen Außen“ (den institutionellen Bedingungen), dem „Zwischen“, womit die emotional belastenden zwischenmenschlichen Faktoren (am Arbeitsplatz) gemeint sind, und dem „weiten Außen“, was die veränderten gesellschaftlichen, politischen, kulturellen und sozialen Determinanten beschreibt. Faktoren der Arbeitsumgebung können Fehlen von Fairness (z. B. Unkollegialität), Mangel an Kontrolle, widersprüchliche Erfordernisse (Kranke nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten behandeln), Zusammenbruch der Gemeinschaft und des Vertrauens, Arbeitsüberlastung und unzureichende Belohnung sein. Alles in allem handelt es sich beim Burnout um einen pathologischen und kontinuierlichen Abbau von Idealismus, Kraft, Zielstrebigkeit und Empathie in Verbindung mit disponierenden

Arbeitsbedingungen. Die Kontinuität der Erkrankung erschwert die Diagnose. Denn auch die körperlichen Symptome sind identisch mit denen eines „Anpassungssyndroms“.

Bewusstsein für die Erkrankung schaffen

Was also tun? Das Wichtigste ist das Bewusstsein für die Erkrankung. Präventiv sollten wir aufmerksam auf unseren Körper hören, sollten einen Ausgleich schaffen, durch Sport, Ruhephasen, klare Trennung von Arbeit und Freizeit sowie eine Beweglichkeit im Geist und in der Tat bewahren, indem wir unsere Ziele kritisch prüfen, unsere eigenen Motive und Motivationen kennen und Monotonie vermeiden.

Insgesamt geht es hier um Selbstfürsorge. Auch wir Ärzte dürfen einmal „Nein“ sagen. Denn das „Nein“ zu einem anderen ist ein „Ja“ zu uns selbst. Und auch hier können wir sagen „Wir schaffen das“. Wir schaffen es, auf uns selbst zu achten. So, wie es auch in der Neufassung des Genfer Gelöbnisses 2017 heißt: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um meiner selbst willen und um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können!“

EVA

Verstärken Sie Ihr Praxisteam
– kompetente Entlastung
durch die qualifizierte
Entlastende Versorgungsassistentin (EVA)

Nähere Informationen über die Spezialisierungsqualifikation
unter www.akademie-wl.de/eva

Auskunft: Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL
Tel.: 0251 929-2225 /-2238 /-2207, E-Mail: fortbildung-mfa@aekwl.de

